

## PERFIL DO PREMATURO INTERNADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

LAVÍNIA LOPES DA SILVA<sup>1</sup>; VITÓRIA GONÇALVES VAZ<sup>2</sup>; RUTH IRMGARD BARTSCHI GABATZ<sup>3</sup>; KAIANE PASSOS TEIXEIRA<sup>4</sup>; VIVIANE MARTEN MILBRATH<sup>5</sup>;

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas1 – silvalavinia124@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – vitoriagonvaaz@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – kaiane\_teixeira@yahoo.com.br

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – vivianemarten@hotmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

É considerada prematura, ou pré-termo, a criança nascida com menos de 37 semanas de gestação. A classificação desses recém-nascidos, pode ser realizada em subgrupos, de acordo com a idade gestacional ao nascimento. Classificam-se em: pré-termo tardio (entre 34 semanas e 0 dias e 36 semanas e 6 dias); pré-termo moderado (entre 32 semanas e 0 dias e 33 semanas e 6 dias); muito pré-termo (entre 28 semanas e 0 dias a 31 semanas e 6 dias) e pré-termo extremo (menor que 28 semanas e 0 dias) (LOPES et al., 2017).

Os prematuros são diferentes dos recém-nascidos a termo, pois apresentam imaturidade fisiológica, demonstram maior sensibilidade e necessitam de cuidados especializados. Por conseguinte, recém-nascidos prematuros, ocupam grande parte dos leitos de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTINeo) (MARQUES et al., 2017; CURAN; ROSSETTO, 2014).

A UTINeo é caracterizada, de acordo com a Portaria nº 930 de 2012, como um serviço hospitalar indicado para pacientes recém-nascidos que possuem uma condição de saúde grave, ou potencialmente grave. Sendo assim, este setor tem por intuito, prestar o cuidado nos mais diferenciados graus de complexidade, garantindo o melhor manejo clínico dos pacientes internados, através da garantia de condições adequadas à prestação da assistência, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos (BRASIL, 2012; ZULIAN et al., 2018; SANTIAGO et al., 2017; MUCHA; FRANCO; SILVA, 2015).

No Brasil, segundo os dados do Sistema Nacional de Nascidos Vivos, o número de recém-nascidos vivos no ano de 2019 foram de 2.849.146, sendo que desses 315.831 (11,08%) foram classificados como prematuros (BRASIL, 2019).

Partindo da premissa que a UTINeo despende cuidados a recém-nascidos potencialmente graves, e que grande parte das internações são referentes a prematuros, o presente trabalho objetivou responder a seguinte questão de pesquisa: Qual a produção científica nos últimos 10 anos sobre o perfil dos prematuros internados na UTINeo?

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, a qual tem por objetivo conhecer a produção científica nos últimos 10 anos sobre o perfil dos prematuros internados na UTINeo. Este tipo de estudo, possibilita identificar o conhecimento atual, lacunas em pesquisas, bem como levantar melhores evidências para tomada de decisão em saúde acerca da temática estudada. Para isso, adotou-se a realização das seguintes etapas: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca e seleção dos

artigos conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos; 3) coleta de dados; 4) avaliação crítica dos artigos; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação dos resultados da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para a coleta de dados, foram selecionados os descritores em saúde: recém-nascido e hospitalização. Nos idiomas português, inglês, e espanhol, ligados pelo operador booleano “and”. As buscas foram realizadas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Sage Journals.

Os filtros foram aplicados, buscando artigos originais, publicados nos últimos 10 anos, tendo como assunto principal o recém-nascido prematuro, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Os dados, foram extraídos de forma manual, através de leitura atenta e detalhada. Para iniciar a análise dos dados, foi elaborado um instrumento próprio, contendo as seguintes informações: autores, título, ano de publicação, revista, objetivos, tipo de estudo, base de dados, idioma e níveis de evidência.

## 2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados 1.469 artigos. Após realizar a leitura dos títulos, resumos e excluir os artigos repetidos, foram selecionados 22 artigos para leitura integral, ficando apenas 10 artigos, que respondiam à questão de pesquisa, dos quais: 5 foram encontrados na base de dados LILACS, 2 na base MEDLINE e 3 na base Sange Journals. Na base de dados BDENF, não foram encontrados estudos que se enquadrassem ao objetivo da pesquisa.

De acordo com o ano de publicação, foi encontrado: um (10%) artigo publicado no ano de 2019, um (10%) em 2018, um (10%) em 2017, um (10%) em 2016, um (10%) em 2015, dois em 2014 (20%) e três (30%) em 2012. Quanto ao idioma, 7 (70%) foram publicados em inglês e 3 (30%) em português.

Para a avaliação dos níveis de evidência, os artigos foram avaliados conforme Melnyk, Fineout-Overholt (2005). Entre eles, nove (90%) artigos foram avaliados com nível de evidência VI (estudos qualitativos ou descritivos) e um (10%) com nível de evidência IV (estudos de coorte ou caso controle).

Em relação ao peso no nascimento, 40% dos estudos identificaram recém-nascidos com muito baixo peso ao nascer (<1.500g), e 30% recém-nascidos de baixo peso (1.500-2.500g), como os mais predominantes em UTINeo. Em contrapartida, identifica-se que os estudos que classificaram 1.500g como a média de peso ao nascer, classificaram a média de idade gestacional  $\leq 30$  semanas. Enquanto isso, os estudos que apontaram 1.500-2.500g como média de peso, obtiveram idade gestacional média  $> 30$ sem (QUARESMA et al., 2018; PICCOLI et al., 2012; MARCUARTÚ et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2015; OTONI; GRAVE, 2012; DARLING; ATAV, 2012; CURAN; ROSSETTO, 2014).

O parto prematuro é um processo que contribui para o nascimento de crianças com baixo peso. Sendo assim, justifica-se que quanto menor a idade gestacional ao nascimento, maiores as chances de muito baixo peso. O peso ao nascimento e a idade gestacional são considerados fatores de risco determinantes da evolução do recém-nascido (OLIVEIRA et al., 2015; PICCOLI, 2012).

Entre as doenças e complicações identificadas no prematuro durante o período de internação, destaca-se: síndrome do desconforto respiratório, displasia broncopulmonar, pneumonia, icterícia, sepse, retinopatia da prematuridade,

hemorragia peri-intraventricular e enterocolite necrosante (PICCOLI et al., 2012; MARCUARTÚ; MALVEIRA, 2017; OLIVEIRA et al., 2015).

Os distúrbios respiratórios correspondem às intercorrências mais comuns no período neonatal, devido a imaturidade do sistema respiratório e a incapacidade de produção de surfactante. As complicações da prematuridade também podem fragilizar o sistema nervoso central e desencadear afecções cerebrais. Dentre estas, as mais comuns são as hemorragias periventriculares e intraventriculares (OLIVEIRA et al., 2015).

Maior parte dos estudos destaca o sexo masculino como predominante entre os recém-nascidos prematuros internados na UTINeo. No entanto, um deles, teve como resultado a predominância do sexo feminino (QUARESMA et al., 2018; OLIVEIRA et al., 2015; OTONI; GRAVE, 2014; MARCUARTÚ; MALVEIRA, 2017; CURAN; ROSSETTO, 2014).

Segundo dados apontados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, no mundo, nascem mais homens do que mulheres, comumente em uma proporção que varia de 102,0 a 106,0 nascimentos de meninos para cada 100,0 meninas, o que pode justificar o maior número de internações referente ao sexo masculino (BRASIL, 2018).

O nascimento prematuro está diretamente associado a fatores de risco maternos e socioeconômicos. Estes, são fatores passíveis de prevenção e controle, quando há assistência adequada durante o acompanhamento pré-natal (OLIVEIRA et al., 2015; PICCOLI et al. 2012).

### 3. CONCLUSÕES

A partir dos achados deste estudo, pode-se levantar o perfil epidemiológico dos pacientes internados na UTINeo. Essa, é uma ferramenta importante, para o reconhecimento dos fatores determinantes do nascimento prematuro, e as especificidades dessa população, tornando possível planejar ações para prevenção e controle.

Tendo conhecimento do elevado índice de nascimentos prematuros, identifica-se a necessidade de investimento em ações de prevenção, através de busca ativa de gestantes faltosas as consultas de pré-natal, abordagem resolutiva aquelas que se encontram em situação de vulnerabilidade e implementação das políticas públicas voltadas a saúde da mulher e da criança.

### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012.** Brasília: 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Inst. Bras. de Geog. e Est. **Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira.** Rio de Janeiro: 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações de Nascidos Vivos.** Ministério da saúde: 2019.

CURAN, G. R. F.; ROSSETTO, E. G. Sistema de escores para intervenção terapêutica neonatal: estudo descritivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, p. 622-633, 2014.

DARLING, Rosa D.; ATAV, A. Serdar. Risk factors for low birth weight in New York state counties. **Policy, Politics, & Nursing Practice**, v. 13, n. 1, p. 17-26, 2012.

LOPES, J. M. A.; REGO, M. A. S.; MIRALHA, A. L.; GREVE, H. W. F.; VIANA, M. C. F. B.; PACHI, P. R.; MENDES, R. I. P.; JUNIOR, R. F.; NADER, S. S. Prevenção da prematuridade: uma intervenção da gestão e da assistência. **Soc. Bras. de Pediatria**, nº2, 2017.

MARCUARTÚ, A. C.; MALVEIRA, S. S. Perfil de recém-nascidos prematuros de muito baixo peso internados em unidade de cuidados intensivos neonatais. **Rev. Bras. Ciênc. Saúde**, v.21, n.1, p. 5-10, 2017.

MARQUES, L. F.; RIBEIRO, R. V.; ROCHA, C. R.; CARREIRO, M. A.; SANTIAGO, L. C. Cuidado ao prematuro extremo: mínimo manuseio e humanização. **Rev. de Pesq. Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v.9, n.4, p.927-931.

MENDES, K.D.A.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Tex. & Cont. Enf.**, v.28, p. e20170204, 2019.

MUCHA, F.; FRANCO, S. C.; SILVA, G. A. G. Frequência e características maternas e do recém-nascido associadas à internação de neonatos em UTI no município de Joinville, Santa Catarina. **Rev. Bras. Saúde Materno-Infantil**, v.15, n.2, p. 201-208, 2015.

OLIVEIRA, C. S. CASAGRANDE, G. A.; GRECCO, L. C.; GOLIN, M. O. Perfil de recém-nascidos pré-termo internados na unidade de terapia intensiva de hospital de alta complexidade. **ABCS Health Sci**, v.40, n.1, p.28-32, 2015.

OTONI, A. C. S.; GRAVE, M. T. Q. Avaliação dos sinais neurocomportamentais de bebês pré-termo internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. Terapia Ocupacional da Univer. de São Paulo**, v. 25, n. 2, p. 151-158, 2014

PICCOLI, A.; SOARES, C. R. S.; COSTA, G.; SILVEIRA, J. S.; FEATT, M. P.; CUNHA, R. S. Perfil clínico de neonatos de muito baixo peso: internados em uma Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. **Clinical & Biomedical Research**, v. 32, n. 4, p.412-419, 2012.

QUARESMA, M. E; ALMEIRA, A. C.; MÉIO, Maria Dalva B et al. Factors associated with hospitalization during neonatal period. **Jor. de Ped.**, v. 94, n. 4, p. 390-398, 2018.

SANTIAGO, A. D.; OLIVEIRA, M. N. D.; OLIVEIRA, L.L.; JUNIOR, E. P. P. Morbidade neonatal em Unidade de Terapia Intensiva. **Tempus, Actas de Saúde Colet**, Brasília, v.11, n.1, p.141-151, 2017.

ZULIAN, A. C.; LISBOA, D. D. J.; SCHECCI, J. LISBOA, R. R. Perfil dos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Jor. de Ciên. da Saúde**, v. 1, n.3, p.38-48, 2018.